*Nr Sprawy: ZP/PP/01/2021 Załącznik nr 5 do Zaproszenia*

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

***,,*Świadczenie kompleksowych usług pralniczych dla Szpitala Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o. o.”**

Dane i adres Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

**WYKAZ wszystkich środków do prania i dezynfekckji\***

**jakich Wykonawca zamierza użyć do realizacji zamówienia**

**1. ………………………………………………………………………………………………..**

**2. ………………………………………………………………………………………………..**

**3. ………………………………………………………………………………………………..**

**4. ………………………………………………………………………………………………..**

**5. ………………………………………………………………………………………………..**

**… ………………………………………………………………………………………………..**

\* W czasie trwania umowy w przypadku zmiany środka dezynfekcyjnego lub stosowania dodatkowo innego niż zadeklarowany powyżej Wykonawca zobowiązany jest poinformować o tym fakcie Zamawiającego w celu wyrażenia akceptacji na jego używanie.

................................................................

*(podpis Wykonawcy lub osób*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*